

# Dental revu

## Het moeilijke zuiden ...

Vrije prijsvorming ... dat klinkt als het samenspel van verschillende partijen en met dat idee is de ONT samen met de Samenwerkende Mondzorgkoepels in gesprek gegaan met zorgverzekeraars. Er blijkt in het land wel hele verschillende koffie gedronken te worden! Constructieve gesprekken dat waren het allemaal, zeker na de commotie over het moeten bijbetalen voor de jeugd als gevolg van het verlagen van de vergoedingen door verzekeraars. Mind you, onderzoeken van de NZa en Fa-med / Universiteit van Maastricht toonden aan dat de tarieven van de zorgverleners in tegenstelling tot wat verzekeraars Nederland wilde doen geloven, niet noemenswaardig waren gestegen! Maar waar de ene verzekeraar zoekt naar mogelijkheden om met zorgverleners het beste te zoeken voor de patiënt, zijn er ook die nog steeds aan hun eigenbelang lijken te denken. Zo kreeg de ONT in Tilburg bij CZ een 'koffie verkeerd' aangeboden. Op een aantal punten hebben we elkaar bereikt, maar op het gebied van implantologie doolt CZ achter een dwaallicht aan. Er wordt gevraagd om akkoordverklaringen (een zelfbedacht woord voor een machtiging) en een behandelplan van een tandarts-implantoloog voor de totale behandeling. Dat is onzinnig en druist in tegen het besluit opleidings-eisen en deskundigheidsgebied tandprotheticus uit 1997. Bovendien is het belachelijk om wat CZ 'gedoogbeleid' noemt, terug te draaien naar een situatie die kostenverhogend is en allerlei extra gedoe voor de patiënt oplevert. De rekening krijgt de patiënt gepresenteerd plus een lagere vergoeding; leg dat als zorgverzekeraar maar eens uit in Radar! Bovendien krijgt de tandprotheticus een zet achteruit ten opzichte van de tandarts-implantoloog waar al jaren via ver-

wijsprotocollen goed mee wordt samengewerkt. O ja, VGZ wil helemaal niet in gesprek ... het moeilijke zuiden!

Ralph Adolfsen,  
Voorzitter Organisatie van Nederlandse Tandprothetici



De praktijk van... tien collega's

## 'Vrije prijsvorming een farce'

Tekst: Gerben Stolk / PlumaTekst

De vrije prijsvorming is een wassen neus. De markt kan nog steeds haar werk niet doen, want het zijn als vanouds de zorgverzekeraars die de prijzen bepalen. Dat is de algehele tendens die valt op te maken uit de gesprekken met negen tandprothetici en één praktijkmanager over de situatie in de mondzorg sinds 1 januari.

## Geen verbetering

**Naam:** Toine van Werkhoven  
**Leeftijd:** 55

**Functie:** Tandprotheticus en eigenaar Tandprothetische praktijk van Werkhoven

**Plaats:** Oosterwijk, Noord-Brabant

**Hoe heb jij je voorbereid op de vrije prijsvorming?** "Ik heb de website van de ONT in de gaten gehouden, gesproken met collega's en via de media gevolgd wat er gebeurde bij tandartsen. Eerst was er verwarring over de samenvoeging van tarieven. Je wist aanvankelijk niet precies hoe je moest declareren."

**Wat is er voor jou sinds 1 januari veranderd in bijvoorbeeld de relatie met cliënt en verzekeraar?** "Eind februari hadden al drie of vier mensen om een offerte gevraagd via onze website. Je merkt dat potentiële cliënten wat meer aan het shoppen zijn dan voorheen. Of nu de beoogde transparantie is bereikt? Nee, ik denk dat het er eerder onduidelijker op is geworden. Kijk, een



offerte geldt alleen voor je behandelcodes, je honorariumtarieven. De techniek tarieven horen er niet bij. Er is dus slechts transparantie ten aanzien van de helft van de werkzaamheden. Een cliënt kan 'ja zeggen tegen een aantrekkelijke offerte en daarna worden geconfronteerd met opgeschroefde techniekkosten. Verder ben ik van mening dat de aandacht voor prijzen afleidt van waar het werkelijk om gaat: de kwaliteit. Of iemands tarieven nu laag of hoog zijn, het zegt niets over zijn kwaliteit. Mijn indruk is trouwens dat de kwaliteit voor de patiënt hetzelfde is als voorheen. Maar als ik voor mezelf spreek: de situatie met de software is rommeliger geworden. Het is nog niet mijn tweede huis, dat zal naar verwachting nog een paar maanden duren. Over het geheel genomen, stel ik dat de vrije prijsvorming nog geen verbetering heeft gebracht. De administratieve druk is toegenomen en als je voor een verzekeraar werkt, is die degene die de prijs bepaalt."

## Verwarring

**Naam:** Roland Varwijk  
**Leeftijd:** 61

**Functie:** Tandprotheticus en eigenaar Tandprothetische praktijk Varwijk. Zonen Kars en Jorn, beiden eerstejaars student aan de opleiding Tandprothetiek, werken ook in de praktijk. Echtgenote Patricia ontfermt zich over de administratie.

**Plaats:** Oldenzaal, Overijssel

**Hoe heb jij je voorbereid op de vrije prijsvorming?** "Ik heb in het najaar vergaderingen van de ONT en Menzis bezocht, die van Achmea moest ik helaas



missen, maar eigenlijk kon er toen eigenlijk alleen vrij algemene voorlichting worden gegeven. Ik dacht: we moeten het maar op ons laten afkomen. En eigenlijk zijn we daar nog steeds mee bezig. We weten ook nu nog niet precies hoe verzekeraars de declaraties willen hebben."

**Wat is er voor jou sinds 1 januari veranderd in bijvoorbeeld de relatie met cliënt en verzekeraar?** "De onduidelijkheid over declaraties dus. Dan stuur je een declaratie op en krijg je die later terug

Lees verder op pag. 2

omdat men het anders blijkt te willen hebben. Dat is weleens vermoeiend. De verzekeraars kost het ook tijd en geld: declaraties beoordelen die uiteindelijk niet aan de criteria voldoen en die dan terugsturen in de hoop dat de volgende poging wel in orde is. Dit had kunnen worden voorkomen als tandprotheticen en verzekeraars vorig jaar de zaken op praktisch niveau goed hadden besproken. Qua patiënten is er niet zoveel veranderd. De behandeling en het contact zijn hetzelfde. Wel is het zo, dat je vanwege de

onduidelijkheid over declaraties niet kunt vertellen wat de eigen bijdrage is. Al met al ben ik geen voorstander van vrije prijsvorming. Het leidt tot verwarring. Het zou goed zijn als de overheid en de beroepsgroep gezamenlijk redelijke prijzen vaststellen die gelden voor het hele land en die alleen omhoog gaan als onze materiaalkosten stijgen. Waarom concurrentie en waarom al die verschillende prijzen? Maak het eenvoudig: een goed product tegen een eerlijke prijs. Dus ook geen mogelijkheden om een aantrekke-

lijke offerte voor de behandeling op te stellen en toch een hoge prijs te rekenen door hoge techniekkosten op te voeren.” **Heeft de commotie in de media over explosief gestegen tarieven en bijbetaling voor de jeugd mondzorg jouw praktisch bereikt?** “Sommige mensen zijn in verwarring gebracht doordat media berichtten over die enkele beroepsbeoefenaar in de mondzorg die opeens veel hogere prijzen had. Over de gehele lijn is er weinig veranderd. Je probeert dat uit te leggen en cliënten gerust te stellen.”

## Rekening in plaats van declaratie

**Naam:** Onno Spanjer

**Leeftijd:** 51

**Functie:** Tandprotheticus en eigenaar Tandprothetische praktijk Spanjer

**Plaats:** Zeist, provincie Utrecht



**Hoe heb jij je voorbereid op de vrije prijsvorming?** “Ik heb de actuele ontwikkelingen gevolgd, maar me er ook weer niet grondig in verdiept. Ik ging er een beetje vanuit dat mijn softwareleverancier Turnkey Systems Enschede eruit zou komen. Dat is prima gegaan. Via TSE ben ik goed voorbereid op het integreren van de oude met de nieuwe codes. Ik ontving er handige instructiefilmpjes bij. Verder kreeg ik nuttige tips. Zo ben ik begonnen met één of twee declaraties in plaats van met een stapel van tien. Zou de verzekeraar bepaalde zaken niet goed vinden, dan kon ik sneller één declaratie corrigeren dan een grote hoeveelheid. Van die ene declaratie leer je met het oog op de rest. Al met waren er weinig onduidelijkhe-

den, al kom je er nu soms achter dat er voor bepaalde handelingen geen code meer is. Een voorbeeld? De permanente zachte laag. Dan bel ik met de verzekering om een oplossing te vinden.”

**Wat is er voor jou sinds 1 januari veranderd in bijvoorbeeld de relatie met cliënt en verzekeraar?** “Niet alleen nu, maar ook in de afgelopen jaren is telkens iets veranderd in de relatie met verzekeraars. Zodra er een nieuwe adviserende tandarts aantreedt bij een verzekeraar, ontstaat er vaak ook nieuw beleid. Er zit weinig continuïteit in contactpersonen en beleid. Of er nu sprake is van de beoogde marktwerking? Ach, in ons vakgebied worden de prijzen nog steeds opgelegd door de verzekeraar. Ik ben nu wel zo ver, dat ik niet teken wanneer ik het oneens ben met een contractvoorstel. Op dat punt ben ik beland met CZ. Voor cliënten die daar zijn verzekerd, dien ik geen declaratie in. Ik geef hun de rekening mee. Vervolgens dient de verzekeraar het op te lossen met de patiënt. Het is toch ook hún

cliënt? Ik zou collega's adviseren in een soortgelijke situatie hetzelfde te doen.” **Heeft de commotie in de media over explosief gestegen tarieven en bijbetaling voor de jeugd mondzorg jouw praktisch bereikt?** “Ik weet het niet zeker, maar het is mogelijk dat de berichtgeving over gestegen tarieven in de mondzorg hebben geleid tot een afwachtende houding van cliënten. Het kan ook met de crisis te maken, maar ik heb wat minder aanloop dan vorig jaar.”

## Schijntransparantie

**Naam:** Patrice Jansen

**Leeftijd:** 53

**Functie:** Praktijkmanager en mede-eigenaar Tandprothetische praktijk Wim de Vries



**Plaats:** Raamsdonksveer, Noord-Brabant **Hoe heb jij je voorbereid op de vrije prijsvorming?** “Evenals mijn man Wim de Vries heb ik informatieavonden bijgewoond van de ONT en Flexdata. We hebben ook veel publicaties gelezen van de ONT en de andere brancheorganisaties in de mondzorg. Het was ons doel een beeld te krijgen van de toekomst van de hele mondzorg. In welke richting zouden de tarieven en voorwaarden zich bewegen? **Wat zouden de praktische problemen zijn?**”

**Wat is er voor jou sinds 1 januari veranderd in bijvoorbeeld de relatie met cliënt en verzekeraar?** “Een beetje cryptisch zeg ik: het belangrijkste wat er is veranderd, is dat er niets is veranderd. Echte concurrentie en echte marktwerking zijn niet ontstaan, want het is nog steeds de zorgverzekeraar die het tarief bepaalt. Ik zeg weleens: ik werk in een bakkerij waar hetzelfde brood tegen zes verschillende prijzen wordt verkocht. Bij een echte bakker bepaalt de bakker de prijs van zijn brood en beslist de klant of hij die wil betalen. Maar bij ons zijn er anderen die zowel voor klant als ‘bakker’ prijzen vaststellen. Stel nu, dat je als cliënt tegen je zorgverzekeraar zegt dat je wilt worden geholpen bij De Vries, maar dat De Vries geen contract heeft met die verzekeraar. Dan kun je er weliswaar worden behandeld, maar wordt niet alles vergoed of krijg je een strafkorting. Dat noem ik geen vrije marktwerking.

## Marktwerking illusie in verpleeghuis

**Naam:** Martijn Mersmann

**Leeftijd:** 37

**Functie:** Tandprotheticus tandprothetische praktijk Mersmann



**Plaats:** Amstelveen, Noord-Holland

**Hoe heb jij je voorbereid op de vrije prijsvorming?** “Ik heb vorig jaar een afwachtende houding aangenomen, mede omdat zaken uit mijn privéleven prioriteit hadden. Aan de andere kant: als je stipte informatie krijgt, kun je stipt handelen. En vaak was de informatie nog lang niet duidelijk. Ik heb het idee dat de nieuwe situatie zich nog steeds niet helemaal heeft uitgekristalliseerd. Zo is de opbouw van de tarieven op de schop gegaan, maar je moet nog steeds precies nagaan of je de prestaties, codes en omschrijvingen goed interpreteert. Vooral ten aanzien van implantaten is er vaak nog onduidelijkheid.”

**Wat is er voor jou sinds 1 januari veranderd in bijvoorbeeld de relatie met cliënt en verzekeraar?** “Mijn cliëntenbestand

ziet er anders uit dan bij de gemiddelde collega. Ongeveer zes op de tien mensen die ik behandel, wonen in een verpleeg- of verzorgingshuis. Ik schat dat mijn doorsnee cliënt zeker 70 tot 90 jaar is. Bij velen worden de kosten voor de tandprotheticus vergoed via de overheid, via de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten. Dit zijn dus geen mensen die een offerte opvragen bij een aantal tandprotheticen om vervolgens te kiezen voor de beroepsbeoefenaar met de beste prijs-kwaliteitverhouding. Hun kosten worden nu anders vergoed. De vlieger van de marktwerking gaat hier dus niet op. Dat zeg ik ook, omdat ik merk dat mijn overige cliënten niet zo snel zullen overstappen naar een andere zorgverzekeraar. Je hebt het over een relatief oude doelgroep. Die vindt al die verschillende polissen al lastig genoeg, laat staan de keuze voor een andere verzekeraar. Ik heb wel eens het gevoel dat verzekeraars zich hiervan bewust zijn en op een slimme manier de zaken vrij ingewikkeld houden.”

Of we tegenwoordig iets merken van shopgedrag? We hebben vaker te maken met mensen die telefonisch om een offerte vragen. Zo van: wat kost dit of dat product? Dat is lastig via de telefoon. Als iemand bijvoorbeeld nog tanden heeft, is elke mond specifiek. Pas na een persoonlijk bezoek kan maatwerk worden geleverd qua behandelplan en offerte. Ik vind dan ook dat een soort schijntransparantie is gecreëerd met die tarievenlijsten.”

## Averechts

**Naam:** Oscar Prost

**Leeftijd:** 36

**Functie:** Tandprotheticus en eigenaar Tandprothetische praktijk Prost

**Plaats:** Rotterdam

**Hoe heb jij je voorbereid op de vrije prijsvorming?** “Via bijeenkomsten van de ONT en Menzis. Voorlichting door de ONT maakte me bijvoorbeeld beter duidelijk wat de nieuwe zienswijzen van overheid en verzekeraars zijn. Het is toch een andere manier van denken. Wat zouden de verplichtingen en verwachtingen zijn? Hoe zou het declareren in zijn werk gaan?”

**Wat is er voor jou sinds 1 januari veranderd in bijvoorbeeld de relatie met cliënt en verzekeraar?** “Je werkt nu met eenheidsprijzen van verzekeraars. De variatie is eruit. Er zijn minder codes en er zijn dus meer werkzaamheden terechtgekomen onder dezelfde standaard. Ik heb het gevoel dat ik daardoor voor bepaalde handelingen meer reken in vergelijking met 2011 en voor andere behandelingen juist minder. Verder ben ik van mening dat er totaal geen vrije prijsvorming is ontstaan. Alle verzekeraars dwingen je tot een contract en dat contract behelst een door hen vastgestelde prijs. Als je geen contract hebt met een bepaalde verzekeraar, wordt



**Heeft de commotie in de media over explosief gestegen tarieven en bijbetaling voor de jeugd mondzorg jouw praktijk bereikt?** “Als gevolg van de media-aandacht heeft menig een beeld gekregen dat overal in de mondzorg de prijzen zijn toegenomen. Naar mijn mening zijn er altijd excessen, maar over het algemeen zijn prijzen binnen het redelijke gestegen, binnen de prijsindexeringen van het afgelopen jaar.”

de cliënt gestraft in de vorm van bijbetaling. Ik ben gecharmeerd van de actie van een aantal tandartsen om niet te declareren bij de verzekeraar, maar de nota mee te geven aan de cliënt. Laat de verzekeraar het vervolgens maar regelen voor de cliënt. Ik ben hiertoe in een aantal gevallen ook overgegaan bij CZ. Die partij lijkt tandprothetici als niet volwaardig te zien. Je moet vooraf een behandelplan tonen en later van alles op papier zetten over nazorg, wat een zaak is voor de implantooloog. Ik zou bijna zeggen tegen de ONT: als brancheorganisatie moet je bij zo'n verzekeraar niet bedelen om een contract.”

**Heeft de commotie in de media over explosief gestegen tarieven en bijbetaling voor de jeugd mondzorg jouw praktijk bereikt?** “Ik denk dat de nieuwe situatie averechts werkt. Vrije prijsvorming is niet de manier om kwaliteit te bevorderen. Mede door mediaberichten over prijsverhogingen is het gevaar ontstaan dat cliënten alleen naar de getallen kijken en hun keuze maken op basis van de aantrekkelijkste offerte. Maar dikwijls is goedkoop duurkoop. Ik heb in het verleden weleens herstelwerkzaamheden moeten verrichten nadat iemand elders niet goed was geholpen. Ik sluit niet uit dat dit vaker gaat voorkomen.”

## Geen vraag naar tarievenlijst

**Naam:** Herman Schelstraete

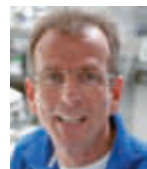
**Leeftijd:** 55

**Functie:** Tandprotheticus en eigenaar tandprothetische praktijk Schelstraete

**Plaats:** Hulst, Zeeuws-Vlaanderen

**Hoe heb jij je voorbereid op de vrije prijsvorming?** “December was een heel drukke periode voor onze praktijk. Mijn vrouw Marleen, die de administratie doet, was net als ik nauwelijks in de gelegenheid zaken voor te bereiden. Uit een rondvraag onder collega's bleek dat voor hen hetzelfde gold en dat de meesten de situatie min of meer afwachten. Natuurlijk, we hebben onze tarieven bepaald en deze op de website geplaatst in de eerste weken van januari.”

**Wat is er voor jou sinds 1 januari veranderd in bijvoorbeeld de relatie met cli-**



**ënt en verzekeraar?** “We moeten de eerste patiënt nog tegenkomen die vraagt om de tarievenlijst.

Het is dus bepaald niet zo dat er nu opeens mensen aan de deur komen om te onderhandelen over de prijzen. Ten aanzien van onze belangrijkste verzekeraar was de situatie wel anders. Eind februari waren we nog in afwachting van een aanvulling op het contract met CZ, de zorgverzekeraar waarbij ongeveer 70% van onze patiënten verzekerd is. Er was nog geen akkoord over een aantal punten tussen deze verzekeraar en tandprothetici in de regio, leden van de coöperatie Samenwerkende Tandprothetici Zeeland. Hoe dan ook, in de eerste twee maanden van het jaar hebben wij dus niet rechtstreeks kunnen declareren voor tweederde van onze patiënten.”

## Handboei

**Naam:** Marja Hoogsteder

**Leeftijd:** 38

**Functie:** Tandprotheticus en eigenaar Tandprothetische praktijk Hoogsteder

**Plaats:** Voerendaal, Limburg

**Hoe heb jij je voorbereid op de vrije prijsvorming?** “Er was eigenlijk niet zoveel informatie over wat er nou precies zou komen. Best chaotisch. Daarom heb ik gewacht tot de eindoordeelen van de brancheorganisaties en verzekeraars duidelijk waren. Dat is goed geweest, want een aantal zaken is teruggeschroefd. Denk aan verzekeraar CZ, dat aanvankelijk wilde dat alle implantologie onder de supervisie van implantologen zou vallen en dat tandprothetici dus ook onder hun hoede moesten opereren.”

**Wat is er voor jou sinds 1 januari veranderd in bijvoorbeeld de relatie met cliënt en verzekeraar?** “Ik vind het jammer dat je nu als tandprotheticus minder vrijheid hebt qua bijvoorbeeld materiaalkeuze voor een specifieke patiënt. Eigen invulling is eigenlijk niet meer toegestaan. In de praktijk zal ik het heus nog weleens doen, maar dan in uitzonderlijke gevallen, als de situatie echt vraagt om bijzonder maatwerk. Maar voor tientallen patiënten in korte tijd zal ik die aanpak niet meer hantieren. Er is nu toch een soort handboei waaraan je gebonden bent, zowel qua behandeling als tarief. Ja, ik vind de vrije prijsvorming een wassen neus. Er is weinig veranderd, want de verzekeraar bepaalt de prijs die een tandprotheticus krijgt. In de tarieven is wel een lineaire prijsstijging verwerkt, dat is goed. Wat ik ook goed vind, is de extra aandacht voor kwaliteit. Sommige tandprothetici, onder wie ik, hadden nog geen werk gemaakt van HKZ of iets soortgelijks. Door toedoen van verzekeraars heeft dat nu een impuls gekregen.”

**Heeft de commotie in de media over explosief gestegen tarieven en bijbetaling voor de jeugd mondzorg jouw praktijk bereikt?** “Dat is een ramp geweest. We kregen te maken met mensen die in paniek waren en niet wilden worden behandeld zolang ze niet de garantie hadden dat de prijzen niet buitensporig waren gestegen. Ik heb veel vragen moeten beantwoorden, maar in alle eerblijvbaarheid: ik kende de antwoorden ook niet altijd. Ook voor de beroepsgroep was lang niet alles duidelijk. Samenvattend zeg ik: ik heb begrip voor de intenties van de overheid en verzekeraars, maar ik denk dat er onnodig verwarring is ontstaan. Kijk naar de codes: er zijn er nu minder van, maar de onduidelijkheid nam toe.”

**Heeft de commotie in de media over explosief gestegen tarieven en bijbetaling voor de jeugd mondzorg jouw praktijk bereikt?** “Op dagen dat kranten er uitvoerig over berichtten wilde een enkele patiënt er wel eens aan refereren, maar het is nooit werkelijk inhoudelijk geworden.”

## Goede of goedkope prothese?

**Naam:** Will Vegt

**Leeftijd:** 62

**Functie:** Tandprotheticus en eigenaar Tandprothetische praktijk Will Vegt

**Plaats:** Assen, Drenthe



**Hoe heb jij je voorbereid op de vrije prijsvorming?** “Eerst dacht ik: we gaan het tot op de punt nauwkeurig voorbereiden, want we willen zoveel mogelijk extra werk voorkomen in het nieuwe jaar. Toen merkte ik dat het soms nog schoten in de lucht waren. Zorgverzekeraars hadden bijvoorbeeld nog niet alles gereed. Wij hebben in elk geval in 2011 contracten kunnen afsluiten met verzekeraars. Verder heb ik bij onze softwareleverancier een migratietraining gevolgd voor de nieuwe prestatiecodes en techniekkosten. Daarin zitten nu verschillen tussen bij de verzekeraars. Tot slot hebben we behalve een tarievenlijst

een namen- en portrettenoverzicht van de medewerkers en mij opgehangen in de wachtkamer. Wel zo duidelijk en gastvrij voor de cliënt.”

**Wat is er voor jou sinds 1 januari veranderd in bijvoorbeeld de relatie met cliënt en verzekeraar?** “Laat ik vooropstellen: we hebben in Drenthe goede contracten afgesloten met onder andere Achmea en Menzis. Nadeel van de nieuwe situatie is wel dat je meer tijd kwijt bent aan administratieve handelingen. Dat geldt ook voor de inschrijving en identificatie van cliënten op het moment dat je het declaratieformulier inlevert bij de verzekeraar. Klopt het relatienummer en/of het machtigingsnummer? Is het Burgerservicenummer juist? Dat soort zaken. Er zijn ook verbeteringen. Het is zo vroeg in het jaar nog een beetje nattevingswerk, maar ik schat dat onze beloning in elk

geval 5% hoger ligt dan voorheen. Hoe we omgaan met cliënten die in de nieuwe situatie de gelegenheid grijpen om te vragen hoe ons tarief is opgebouwd? Gelukkig is het nog niet voorgekomen. Onze tegenvraag zou zijn: wilt u een goede prothese of een goedkope prothese? Wij houden uitvoerige intakegesprekken met onze cliënten en wij streven naar het beste resultaat. Dáár draait het om bij ons.”

**Heeft de commotie in de media over explosief gestegen tarieven en bijbetaling voor de jeugd mondzorg jouw praktijk bereikt?** “Nee, niets van gemerkt. Dat komt juist omdat wij heel duidelijk zijn naar de cliënt en daarmee gedetailleerde intakegesprekken voeren. We lichten voor over onze werkzaamheden, de eigen bijdrage en de wettelijke eigen bijdrage. Daar kan geen misverstand over ontstaan.”

## Snel onder de knie

**Naam:** Virgil Dings

**Leeftijd:** 33

**Functie:** Tandprotheticus en eigenaar Tandprothetische praktijk Dings

**Plaats:** Lemmer (Friesland) en Utrecht

**Hoe heb jij je voorbereid op de vrije prijsvorming?** “Door voorlichting over ProtaXL van softwareontwikkelaar Flexdata, dus bijvoorbeeld over de nieuwe tarieven en hoe dat hoe dat wordt aangepast in je systeem. Maar ook door de contracten van de verzekeraars goed te bestuderen. Ik had in december een grote toeloop van patiënten. Dat zie je meestal aan het eind van het jaar, mensen willen er netjes uitzien voor de feestdagen, maar ik had het idee dat het ditmaal extra werd beïnvloed door onzekerheid van cliënten over de nieuwe situatie. Mogelijk hadden ze het idee vanaf 2012 meer te moeten betalen voor een gebitsprothese. Sommigen waren bang dat de gebitsprothese uit de basisverzekering zou worden gehaald. Ik heb van een aantal collega's gehoord dat zij dezelfde indruk kregen bij hun patiënten.”

**Wat is er voor jou sinds 1 januari veranderd in bijvoorbeeld de relatie met cliënt en verzekeraar?** “De contacten met de verzekeraar zijn nog steeds goed. Je moest de nieuwe declaratiecodes leren. Dat was even wennen, maar ik had het wel snel onder de knie. Wat betreft de cliënten: ik heb het idee dat mensen wat voorzichtiger zijn voordat ze een beslissing nemen en wat meer shoppen dan voorheen. Het is jammer dat sommigen niet altijd even goed lijken te zijn voorgelicht door callcenters van verzekeraars. Dan bezoekt iemand mijn praktijk in de veronderstelling dat de kosten voor zijn gebitsprothese volledig worden vergoed en moet ik vertellen dat het helaas niet zo is.” **Heeft de commotie in de media over**

**explosief gestegen tarieven en bijbetaling voor de jeugd mondzorg jouw praktijk bereikt?** “Na een aantal mediaberichten ontstond bij menigeen de vrees dat de tandartstarieven overal fors waren geste-

gen. Ten aanzien van tandprothetici merk ik dat niet of nauwelijks. Wij zijn niet zoveel duurder geworden. Logisch, want je zou je eigen ruiten ingooien.”

## NZa onderzoekt naleving transparantieregels mondzorg

Heeft u in uw praktijk een standaardprijslijst hangen? Staat die lijst ook op uw website? Sinds 1 januari 2012 gelden er nieuwe regels omdat de prijzen in de mondzorg vrij zijn. Eén van die regels is dat u verplicht bent om uw prijzen bekend te maken in de wachtkamer en op de website.

De komende periode doet de Nederlandse Zorgautoriteit onderzoek naar het naleven van de transparantieregels. Zorg daarom dat in uw praktijk de prijslijst met de juiste informatie op de juiste plek hangt en op uw website staat.

**Waar moet de prijslijst aan voldoen?**

- Er staat slechts één tarief per prestatie op.
- Op de lijst staan alle prestaties (code en beschrijving) die u aanbiedt.
- De standaardprijslijst bevat per prestatie de meest recente tarieven, de ingangsdatum waarop de lijst in werking treedt en de geldigheidsduur.
- Als u gebruikt maakt van de mogelijkheid om in tarief te differentiëren staat op uw standaardprijslijst per categorie (zorgzwaarte of andere reden) wanneer u afwijkt van de stan-

daardprijs.

- De volgende zinsnede staat op de lijst: ‘Deze tarieven gelden voor iedereen. Als uw ziektekostenverzekeraar een contract heeft afgesloten met deze praktijk kunnen andere tarieven gelden.’

De prijslijst hangt u in de wachtkamer, bij de balie of op de deur van de praktijk. Ook plaatst u deze op de website en u geeft bij navraag de standaardprijslijst of prijs van een prestatie schriftelijk of per e-mail of per telefoon door. U kunt de gehele regeling nalezen op de website van de NZa.

De komende periode controleert de NZa met een steekproef en via meldingen of mondzorgaanbieders aan de regels voldoen. Zijn er aanbieders die niet voldoen, dan kan de NZa een aanwijzing, last onder dwangsom of boete opleggen.

# ONT en ANT onder één dak

De ONT zetelt sinds dit jaar in Heemstede, in hetzelfde pand als de ANT, de Associatie Nederlandse Tandartsen. De succesvolle combinaties tussen de partijen op beleidsmatig niveau, bijvoorbeeld binnen de Samenwerkende Mondzorg Koepels (SMK), vormden aanleiding ook de handen ineen te slaan op het vlak van bureauondersteuning. Het motto: samen, maar apart.

Hun bureaus bevinden zich nu onder hetzelfde dak, maar de ONT en ANT blijven zelfstandig opereren, houden hun eigen besturen, nemen zelf hun eigen beslissingen en behartigen de belangen van de eigen achterban. Nieuw is alleen de samenwerking op het secretariaat van de verenigingen. Hoe zit het precies, directeur Marnix de Romph van de ONT?

## Betere dienstverlening

“De service en dienstverlening richting onze leden stonden al gauw op de rails in Heemstede. De telefoon wordt opgenomen, de email werkt, de post wordt afgehandeld en meer van dergelijke basale zaken. Nu gaat het erom de meerwaarde van de samenwerking te realiseren. We beschikken sinds kort samen met de ANT over een bureau waarin we de deskundigheid opbouwen die zo noodzakelijk is gezien alle veranderingen in de mondzorg. Dankzij de krachtenbundeling zal ook efficiënter worden gewerkt. Voorheen verrichtten beide verenigingen vaak eigenlijk dubbel werk. Nu ontstaat ruimte voor betere dienstverlening. Er zal energie zijn voor andere zaken, zoals vernieuwing.”

## Praktisch

De Romph benadrukt dat de belangen van zowel ONT- als ANT-leden beter kunnen worden behartigd. “Juist daar zal de samenwerking op bureauniveau effect moeten hebben. Dat ligt soms op strategisch en beleidsniveau, zoals we nu merken tijdens het experiment met de vrije prijsvorming, maar het is zeker ook heel praktisch. Denk aan het serviceaanbod voor onze leden.”

Wat heeft de samenwerking tussen ONT en ANT vóór 1 januari zoal opgeleverd? De Romph: “In overlegsituaties konden we

gezamenlijk veel slagvaardiger optreden en tegelijkertijd putten uit onze eigen kennis en inzet. De wet van de grote getallen speelde ook een rol: de leden van de ONT en de ANT tezamen leggen meer gewicht in de schaal. Dat merkten we bijvoorbeeld in de Samenwerkende Mondzorg Koepels (SMK). Zo konden we op een gezonde manier tegenwicht bieden aan de NMT, de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde. Niet door ons tegen de NMT af te zetten, maar door aan te vullen vanuit het perspectief van (jeugd)tandarts, mondhygiënist en tandprotheticus. Omdat we dat voortdurend uitventen, zijn er al heel wat ogen geopend in Den Haag, Utrecht en de verschillende kantoren van zorgverzekeraars.”

## Voordelen

Andere voorbeelden van voordelen die de samenwerking heeft opgeleverd? De Romph: “De gezamenlijke agenda voor 2013 die kan worden gebruikt in de praktijken van zowel tandartsen als tandprotheticus. Denk verder aan een rekenmodel om zorgverleners in staat te stellen zelf hun tarieven te bepalen, een aanbod om de praktijkwebsite aan te passen conform de eisen die de Nederlandse Zorgautoriteit hieraan stelt.” Is de volgende stap een fusie tussen de ONT en de ANT? De Romph, gedicteerd: “Nee, de verenigingen zijn en

blijven zelfstandig. De belangen van tandartsen en tandprotheticus waar de verenigingen voor staan, zijn niet helemaal samen te voegen. We zetten nu vooral in op verdere samenwerking binnen de SMK. Hierbij zullen we verschillende sectorbrede initiatieven doorontwikkelen en ook met nieuwe initiatieven komen wanneer de tijd rijp is. Denk aan het garantiefonds, een kwaliteitsregister, gedragen tweezijdige leveringsvoorwaarden en kwaliteitsindicatoren die hanteerbaar zijn en iets zeggen.”



Vanaf 1 januari 2012 is de ONT net als de ANT gehuisvest op de vierde verdieping van gebouw Kennemerhaghe tegenover het NS-station van Heemstede. Het nieuwe adres: Leidsevaartweg 99, 2106 AS Heemstede. Het telefoonnummer van de ONT is (023) 72 00 444.

## Tarieven zelfstandig gevestigde mondhygiënist onveranderd!

Uit een inventarisatie van de Nederlandse Vereniging van Mondhygiënist (NVM) blijkt dat de tarieven van de mondhygiënistpraktijken per 1 januari 2012 over het algemeen onveranderd zijn gebleven. Dit in tegenstelling tot de geluiden die er in de media te horen zijn over stijging van de mondzorgtarieven.

De NVM inventariseert de tariefontwikkeling in de praktijken van haar zelfstandig gevestigde leden aan de hand van vijf prestatiescodes. Uit de verzamelde informatie tot nu toe blijkt dat de bandbreedte waarbinnen de tarieven zich bewegen, nagenoeg ongewijzigd is ten opzichte van de bandbreedte van het uurtarief in 2011.

“Natuurlijk zijn er verschillen in de gehanteerde tarieven voor de diverse prestatiescodes. Maar gemiddeld genomen zijn de tarieven niet noemenswaardig veranderd”, aldus Corrie Jongbloed-Zoet, voorzitter van de NVM. “Als beroepsvereniging zijn wij hier verheugd over. We willen graag dat een gezonde mond betaalbaar blijft,

voor iedereen, een leven lang. Hoge mondzorgkosten zijn goed te voorkomen door preventieve mondzorg. De zorg verleend door de mondhygiënist is afgestemd op de individuele behoefte van de patiënt. De mondhygiënist is bij uitstek de professional als het gaat om preventie van mondproblemen.”

## Hoera, het is crisis!

Dat is een kreet die we niet vaak horen in deze tijd. Voor veel mensen die hun baan niet in eigen hand hebben is het een bedreiging. Maar niet voor u, tandprotheticus! U bent eigen baas. Voor u is het een kans.

Het is crisis in de tarieven. Verzekeringsmaatschappijen hebben hun maximale vergoedingen naar beneden bijgesteld. Een klein aantal tandartsen heeft de beeldvorming voor het gros verpest. Het gevolg is een verlies aan consumentenvertrouwen in de tandarts en een steeds grotere groep mensen die de tandheelkundige zorg niet meer kan betalen. U raadt het al: het aantal mensen met een kunstgebit zal weer gaan stijgen want de crisis is nog maar net begonnen. Uw toekomst ziet er dus rooskleurig uit.

Het is ook crisis in de tandtechniek. Het einde van een tijdperk is nabij; alles wordt digitaal. Bij kroon- en brugwerk is dat al een feit. Voor gebitsprothesen komt dat er zeker aan. Wéér goed nieuws voor u als tandprotheticus. Want u bent behandelaar, zorgverlener. U kunt zich dus richten op de patiënten en heeft de techniek voor het uitkiezen. Dankzij de digitale techniek levert u een constante kwaliteit die u vooraf bepaalt.

Wat u kunt doen om deze kans maximaal te benutten? Richt u vooral op uw patiënten en probeer het aantal te laten groeien. Zij zijn uw constante bron van inkomsten. Richt u daarnaast op de digitalisering. Stel u eens per half jaar de vraag: hoeveel doe ik nu en hoeveel wil ik straks gaan doen met digitale technieken.

Ik wens u veel succes door de crisis.

De bedrijfsadviseur ■



## Thermo-desinfector verplicht

Tekst: Gerben Stolk / PlumaTekst

Iedere tandprotheticus die objecten uit de mond van de cliënt haalt, moet ze vervolgens plaatsen in een thermo-desinfector. Die nieuwigheid valt op te maken uit de voorbereiding op de nieuwe richtlijn Mondzorg van de WIP, de Werkgroep Infectie Preventie.

Spatels, wasmessen, schroevendraaiers. Waar voorheen alcohol volstond om voorwerpen na een verblijf in de mond te ontsmetten van spuu en alles wat zich daarin bevindt, daar is voortaan een thermo-desinfector nodig, de bekende 'wasmachine'. Dat zegt Toine Klaassen. Het ONT-bestuurslid, als portefeuillehouder Praktijkvoering verantwoordelijk voor hygiëne, leidt dat af uit de voorbereiding op de nieuwe WIP-richtlijn. "Heel simpel: alles wat in de mond is geweest, moet in de thermo-desinfector", zegt hij. Vrijwel iedere tandprotheticus dient daar rekening mee te houden. Wat niet de voltallige beroepsgroep aangaat, is het voorgeschreven gebruik van een autoclave. Klaassen: "Die komt pas in beeld bij een

invasieve behandeling, dus wanneer er wordt gesneden en er bloed vrijkomt. De autoclave is daarmee alleen nodig voor collega's met een praktijk waar wordt geïmplantéerd."

De WIP is een richtlijn ter bescherming van de volksgezondheid. Ooit was de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde, de NMT, de initiator. In samenwerking met het Rijksinstituut voor volks- gezondheid en milieu, het RIVM, en nog een aantal andere partijen wordt nu de inhoud van een aangescherpte richtlijn besproken. Klaassen: "De ONT houdt zich graag aanbevolen ook mee te praten in de werkgroep. Tandprotheticici zijn uitgegroeid tot een volwaardige partij in de mondzorg." ■

## Punten scoren voor Kwaliteits-Register

Tekst: Gerben Stolk / PlumaTekst

Van ieder ONT-lid staat per 1 januari de naam in het KwaliteitsRegister TandProtheticici, kortweg het KRTP-register. Daarmee kan hij of zij aantonen kwaliteit te leveren op het vlak van techniek en behandeling en de meest actuele kennis en vaardigheden in huis te hebben. Maar let wel: tandprotheticici zijn er vervolgens vanaf volgend jaar zelf voor verantwoordelijk dat zij vermeld blijven in het register. Zij dienen dan punten te scoren door bijvoorbeeld cursussen te volgen of wetenschappelijke artikelen te lezen.

De tandartsen hadden er al één en de mondhygiënist kenden het fenomeen ook al: een onafhankelijk, openbaar kwaliteitsregister voor beroepsbeoefenaren uit hun professie. In november vorig jaar ging de Algemene Ledenvergadering van de ONT akkoord met het voorstel van het bestuur ook zo'n keurmerk in te voeren voor tandprotheticici. Een werkgroep bestaand uit vicevoorzitter Toine Klaassen, bestuurslid Ron Oster en lid Danny Venrooy van de ONT werkt in de komende periode de inhoudelijke details uit. Tot 2013 wordt de naam van ieder automatisch ONT-lid vermeld, daarna moet iedereen jaarlijks bewijzen dat waard te zijn.

### Impulsen

Oster vertelt: "Iedere tandprotheticus heeft zo langzamerhand aandacht voor zaken als het HKZ en ISO 9001. Heel

belangrijk, want het heeft te maken met transparantie en verbetering van de kwaliteit van je bedrijfsvoering. Dat is goed voor het imago van zowel de afzonderlijke tandprotheticus als onze complete beroepsgroep. Maar aandacht voor kwaliteit van bedrijfsvoering is iets anders dan aandacht voor kwaliteit van techniek en behandeling. Het KRTP-register moet extra impulsen geven aan dit laatste onderdeel."

Voorheen kenden de ONT en haar leden initiatieven in deze richting, maar die vervaagden langzaam. Oster: "Menige collega zal zich de themadagen en bijscholingscursussen herinneren de vroeger



KwaliteitsRegister  
TandProtheticici

werden georganiseerd. Die waren heel nuttig, want in de jaren nadat je je diploma hebt gehaald, kunnen zich vernieuwingen in je vakgebied voordoen die kansen bieden en waarmee je betere service kunt verlenen. Met het KRTP-register gaan we dit in ere herstellen.”

#### Vakkennis

Aan de hand van het KRTP-register op [www.krtp.nl](http://www.krtp.nl) kan een potentiële cliënt tandprothetici vinden die aan kwaliteitsbevordering doen. Beroepsbeoefenaren

die staan vermeld op de lijst, hebben aangetoond hun vakkennis bij te houden, de gedragsregels te respecteren, de praktijkrichtlijnen na te leven, aandacht te hebben voor patiënten en open te staan voor vragen en reacties.

Oster: “Je vermelding in het register wordt vooral bepaald door nascholing. Zijn je kennis en vaardigheden nog actueel? De werkgroep gaat dit jaar de zaken invullen en een helder normenstelsel ontwikkelen. Hoeveel punten moet je jaarlijks halen om vermeld te blijven? Op

welke aspecten van het zorgverlenerschap word je getoetst om punten te behalen? Hoeveel wegen de verschillende onderdelen? Hoeveel punten is bijvoorbeeld een nascholingscursus of het lezen van vakliteratuur waard? Welke cursussen gaat de ONT aanbieden om punten te scoren? Denk bijvoorbeeld aan een cursus voor samenwerking met tandarts-impantologen. Bij het doorontwikkelen van het KRTP kijken we ook naar de manier waarop tandartsen en mondhygiënisten het doen.”

## ‘Mondzorg kwetsbare ouderen in basisverzekering’

De mondzorg voor kwetsbare ouderen moet in de basisverzekering. Dat zegt Ron Schaub, voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor Gerodontologie. “De mondzorg voor deze groep is nu soms middeleeuws.”

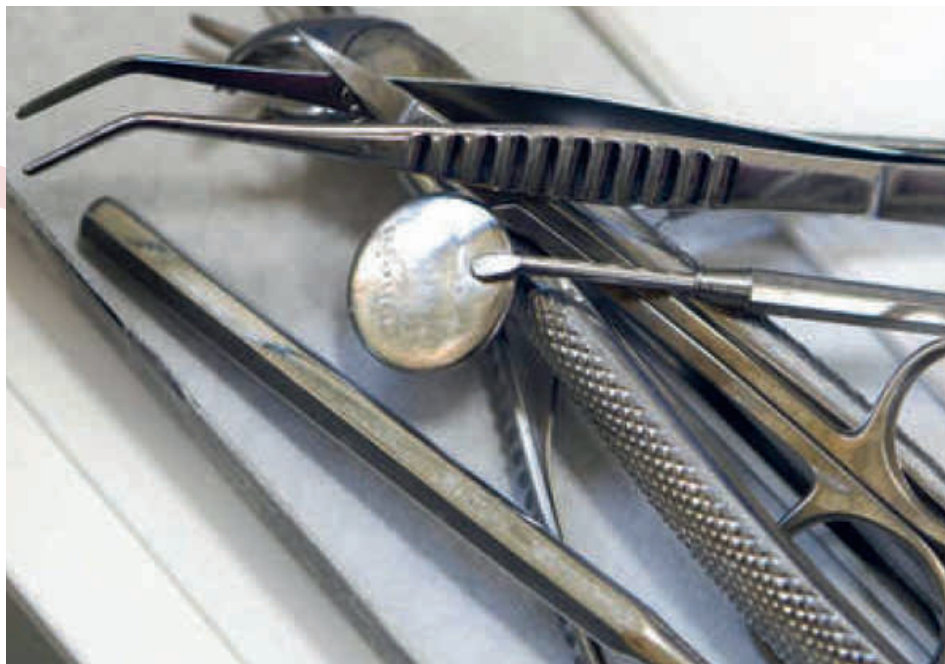
Stompjes, afgebroken tanden en kiezen, kapotte kunstgebitten. Het staat er droevig voor met de mondzorg voor kwetsbare, zorgafhankelijke ouderen, zo oordeelt Schaub. Hij is tandarts voor ouderen en geldt verder als emeritus hoogleraar Tandheelkundige Zorgverlening. Volgens hem en collega-tandartsen is het tijd voor actie en dient de mondzorg voor kwetsbare, zorgafhankelijke ouderen deel uit te maken van de basisverzekering.

#### Verwaarlozing ligt op de loer

Schaub verhaalt over een schrijnende situatie. Hij kreeg onlangs het verzoek langs te komen bij een oudere patiënte. “Haar echtgenoot belde. Mevrouw leed aan Alzheimer, was na een val aan bed gekluisterd en had al drie jaar de tandarts niet bezocht. Ze bleek veel gaatjes te hebben.”

In ons land wonen een half miljoen kwetsbare ouderen. Hun aantal stijgt flink in de komende jaren. Schaub voorziet forse problematiek. “Wie in een verpleeghuis woont, heeft nog wel mondzorg. Dat is een richtlijn vastgelegd. Maar bewoners van verzorgingstehuizen of kwetsbare ouderen die nog thuis wonen, moeten zichzelf redden.” Ondanks de richtlijn in verpleeghuizen, kan de verwaarlozing van gebitten ook daar groot zijn, weet Schaub. Goede mondzorg betekent bijvoorbeeld dagelijks twee keer poetsen. Onderzoekers van TNO concludeerden in 2006 hoe lastig dat kan zijn. Sommige bewoners verzetten zich bijvoorbeeld tegen poetsen. “Dat is niet bevorderlijk voor de motivatie van het personeel om moeite te doen voor de hygiëne”, aldus de onderzoekers destijds.

Schaub noemt voorts instellingen zonder behoorlijke werkruimte en apparatuur voor de tandarts. “Daar is echt niks aanwezig. Je kan als tandarts alleen noodhulp



verlenen, echt middeleeuwse toestanden. Dan kan je alleen maar tanden of kiezen trekken. Of misschien een kunstgebit repareren. Al is dat laatste ook lastig, want kwetsbare mensen kunnen vaak moeilijk wennen aan aanpassingen.” De tandarts voor ouderen schat dat er evenveel verpleeghuizen zijn die de mondzorg min of meer op orde hebben als organisaties die falen.

#### Kwestie van beschaving!

Toch heeft deze groep kwetsbaren in elk geval een vorm van mondzorg. Soms staat het zelfs in hun zorgplan. Meer zorgen maakt Schaub zich over de situatie van honderdduizenden broze ouderen die thuis of in een verzorgingshuis wonen en die vanwege gezondheidsklachten niet toekomen aan hun halfjaarlijkse controle bij de tandarts.

Daar komt volgens hem bij dat tandartsen, mondhygiënist en tandprothetici de interesse voor de ‘mond op leeftijd’ niet is ingebakken. Ter illustratie: zijn vereniging telt na ruim 25 jaar slechts honderd leden. Schaub kan daar best inkomen. “Je moet om goede mondzorg te leveren aan kwetsbare ouderen bijvoorbeeld extra tijd nemen of mobiele apparatuur tot je beschikking hebben. Vaak moet je ernaar toe, wat ook de nodige extra tijd en dus omzet kost. En dat wordt niet betaald.”

Moraal van het verhaal: de mondzorg voor kwetsbare ouderen zestigplussers zou het best opgenomen kunnen worden in de basisverzekering. “Natuurlijk kost dat het nodige, maar het is ook een kwestie van beschaving”, aldus Schaub. “Bedenk wel dat goede mondzorg belangrijk is voor het welzijn en de gezondheid van mensen.”



Elephant



dental health products



ARSEUS DENTAL  
Driving superior care



VAN DE HOEF&RENE'S TANDTECHNISCHE ARTIKELEN ■  
APPARATUUR EN INRICHTINGEN



Organisatie van  
Nederlandse  
Tandprothetici